

Memoire pour servir a perfectionner  
l'operation de la cataracte



5643 Le traitement des maladies des yeux et principalement  
la cataracte ont fait jusqu'aujourd'hui la  
seule et particulière occupation de certains  
chirurgiens, tant cet organe est précieux et délicat.  
il seroit a souhaiter que l'on parvint a rendre cette  
operation plus familière, par là on tireroit bien de  
paucres gens répandus dans les provinces, des tenebres  
dans lesquelles ils sont ensevelis, a cause de la timidité  
des chirurgiens, faite d'avoir une façon d'opérer  
plus sûre, qui demandât moins de dextérité que  
toutes les autres qui ont été mises en pratique,  
qui toutes demandent nécessairement une dextérité  
de la main que l'on ne peut acquies que par un  
long exercice.

13008  
7422

Celle de la fause est la dernier et par conséquent  
la plus qui se soit le plus approché de perfectionner  
cette operation; la façon est ingénieuse; il en a  
reçu de grands éloges; elle seroit beaucoup plus

ARC 23 n° 5 (d1)

perfectionnée, si l'on pouvoit étoit sur de faire une incision exactement demy circulaire et immédiatement à la circonférence de la corne transparente et si elle n'étoit pas tant soumise au hazard. je donneray des raisons pour prouver la nécessité de la faire et éviter et éviter tant que l'on pourra de traverser la chambre antérieure de l'œil avec un instrument tranchant et pointu, avec lequel, quelque habile que l'on soit, on risque toujours de blesser l'iris, d'où il pourroit résulter des inconvénients qui rendroient cette opération infructueuse.

Les raisons, qui prouvent la nécessité de faire l'incision à la circonférence de la corne, sont premièrement, que l'incision immédiatement à la circonférence elle ne se contractera pas tant que si elle étoit à quelque distance, par ce moyen l'œil sera moins déformé, la guérison en sera plus prompte, et il n'y a pas lieu de craindre que la cicatrice fasse obstacle au passage des rayons de lumière à ceux qui ont la pupille fort grande. 2<sup>o</sup>. Comme la cicatrice est faite dans un état de relâchement et de flaccidité il doit en résulter des sillons ou pour mieux dire de rugosité, qui se portent de

toute l'étendue de la cicatrice vers la pupille prise pour centre, ces sillons sont les contraires au réfléchissement exact des rayons de lumière; les objets que l'on voit à travers ces sillons paroissent brisés. on voit une image de cet inconvénient à travers un carreau de vitre qui a de ces sillons. cet accident sera plus ou moins grand, suivant que la cicatrice sera plus ou moins près de la pupille; en étant plus éloignée, avant que d'arriver et à voir la pupille ils seront évanouis par la distention que cause la présence de l'humeur aqueuse à la corne, à plus forte raison lorsqu'elle sera à la circonférence.

Je me contenterai seulement d'en donner deux exemples pour persuader de l'existence de ces sillons, pour cet effet je les tire de mes mémoires de l'Académie et du rapport qui a été fait de ces malades opérés par elle de la faye à l'hôtel royal des invalides. Je ne parlerai point de ceux opérés par elle par elle puisque la façon d'opérer est inférieure à celle de elle de la faye.

François Rivière, soldat, âgé de 56 ans, avoit le cristallin fondu, on prétend que l'humeur vitrée étoit fondue et par conséquent viciée. Les premiers jours



de l'opération il survint alois de ce malade, des douleurs et  
de l'inflammation; ce qui fut cause qu'on le saigna du pied.  
il en a été guéri.

La cicatrice paroit unie à la partie inférieure de la  
prunelle, cependant il aperçoit le jour, mais sans distinguer  
les objets. cette histoire comme l'on voit est abrégée.

il ne faut pas croire par là que le cristallin fondu et  
la profonde dépravation de l'humour vitré soient cause  
que le malade n'y voit pas; il faut attribuer la cause  
à quelque chose de plus vrai semblable et de plus touchant.  
si le cristallin étoit fondu il en a été enlevé,  
si l'humour vitré avoit été vicié, la supuration  
se seroit mise de la partie, il est plus probable, que  
ces sillons existent et qui empêchent la refraction  
convenable des rayons de lumière sur la rétine, puisque  
l'on voit que la cicatrice est fort proche de la prunelle.

Jean Roussel, soldat, âgé de 32 ans, souffrit l'opération,  
pendant laquelle il n'y eut rien de particulier. il voit le  
mouvement des objets et distingue les couleurs. la situation  
de la cicatrice n'est point désignée, mais je pense qu'elle  
est moins éloignée de la vis coniforme; parceque la vision  
de celui cy est plus parfaite que de l'autre qui précède.

Le même distingue les couleurs sans

5

pour lant distinguer les objets qui sont en mouvement. il y a tout  
lieu de penser que la difformité de la cornée en est la seule  
cause. les deux malades que l'on rapporte y voit bien  
apparemment que la cicatrice est plus éloignée de la  
pupille.

Les six cataractes abbatues par elle et Morand a la méthode  
ordinaire concourant a confirmer ce que j'avance, trois ont réussi  
et les malades voyent bien et trois sont remonées, on voit  
par là que les trois qui ont réussi et dont les malades voyent  
bien, la cornée n'a point été difformée par aucune incision  
et que les trois qui sont remonées annoncent d'elles memes  
la cause de ce que les malades n'y voyent pas. De là on voit  
elle Morand a elles operées par elle la faye et elle voyot est  
bien différent.

J'ay dit plus haut que de traverser la chambre antérieure  
de l'œil diamétralement avec un instrument tranchant et  
pointu, on risquoit de blesser l'œil. quelque habile que l'on  
fut, cela est facile a concevoir et meme paroit très possible  
il peut aussi arriver qu'après l'avoir blessé, la cornée  
contracte d'adhérence avec luy par le moyen de la cicatrice  
et de la playe de l'œil. de cette adhérence, la cornée  
peut représenter, par sa depression, la section d'un solide  
sphérolittique. or les physiciens nous enseignent que tout  
corps convexe qui ne fait point partie d'une sphere n'est

point propre à représenter les objets tels qu'ils existent.

partout où que je viens d'avancer, on voit clairement que plus une autre façon d'opérer, éviterait ces inconvénients, plus elle seroit préférable.

par la méthode que j'ay l'honneur de proposer, on incisera infail infailiblement la cornée immédiatement à sa circonférence.

L'instrument particulier dont je me suis servi pour cette opération, est une sonde canelée, aiguë, semblable à une algale, longue d'environ trois pouces, une de ses extrémités, qui constitue la sonde canelée, est cambree exactement en demy cercle, qui a cinq lignes de diamètre, elle est arrondie, canelée sur la convexité du cercle, elle se termine par une pointe mousse; l'autre extrémité qui fait partie de l'instrument est quarrée dans son milieu et terminée par une plaque; vers la fin du demy cercle, cet instrument est un peu ployé pour s'accommoder à l'éminence de l'orbite.

on procède à l'opération en commençant d'assujettir l'œil à la manière ordinaire et en dilatant les paupières, ensuite on fait une ponction au bord de la cornée du côté du petit angle avec une petite lancette courbe que l'on porte aplati sur l'œil; on introduit après la sonde et on moule sa convexité à la concavité du ligament ciliaire, et on incise la cornée à la faveur de la cannelure de la sonde, après

7  
l'incision de la cornée on entrait le cristallin, soit en faisant  
une petite incision à la membrane cristalline avec le bistouri  
le cristallin de cette façon soit en comprimant légèrement  
le cristallin.

on voit que par cette façon d'opérer qui demande moins de  
dextérité que les autres, on peut faire en très peu de temps  
une incision très nette et immédiatement à la circonférence  
de la cornée et on ne risque point de blesser l'iris.

la multiplicité d'instrument ne doit point être regardée  
comme un obstacle, pourvu que l'opération en soit plus  
avantageuse. un maçon ne rassemble point les pierres de bois  
pour faire un échaffaut solide.

Je ne crains point que l'on me reproche que la sonde  
dont je me sers, soit le même que l'aiguille dont elle  
de la façon fait mention dans ses remarques sur Dionis;  
elles diffèrent déjà d'abord; l'aiguille suppose un tranchant  
à son extrémité, qui court le même risque que la  
bistouri en traversant la chambre antérieure de l'œil; la  
cane lève est sur le champ de la cornée; de la cannelure  
au bout de l'aiguille, il y a une distance, qui en évitant  
à petite distance de la circonférence l'incision se voit aux  
dehors de la cornée, c'est que l'on entendra avec ma sonde  
qui est cannelée sur son dos et qui n'est point pointue.



Si cette façon d'opérer n'est point goûtée, j'en proposeray une autre  
qui est plus simple avec laquelle on opérera avec autant  
de sûreté et avec plus de promptitude que la précédente.  
Les instruments qui servent à cette opération sont au nombre  
de deux sur un même manche long de trois pouces et demy,  
épais comme une grosse plume à écrire, taillé à huit côtés.  
L'un de ces instruments est une lancette, courbe sur son plat,  
longue d'environ quatre lignes, et large d'environ une.  
L'autre est un bistoury long de six lignes, et large de deux lignes,  
avec un petit bouton à sa pointe.

On procède à l'opération en assujettissant le malade à l'ordinaire  
on met le manche des instruments dans sa bouche, si l'on n'a  
pas des aides <sup>assez</sup> attentifs. on le prend en pince et on fait une  
petite incision avec la lancette, cette incision faite on  
tourne tout aussitôt le manche entre ses doigts et on  
introduit le petit bouton du bistoury dans la playe  
et on curve en pince à la moitié de la cornée; cette  
incision finie, on soulève le lambeau de la cornée avec  
le dos du bistoury, on le <sup>soutient</sup> de l'autre main, on tourne  
devech le manche entre ses doigts pour porter en pince  
la pointe de la lancette, qui est fort étroite, dans la prunelle,  
au défaut du cristallin de cette la playe, pour initier par une  
ponction le déchirement, que la sortie du cristallin  
doit faire, si on le juge à propos; pour moy je vois qu'il  
seroit beaucoup mieux de faire tout de suite cette ponction  
au cristallin, par là on éviteroit de comprimer trop le

globe de l'œil, tandis que quelque fois on est obligé <sup>de</sup> venir.  
après que l'on a fait l'incision à la cornée — ~~on~~ avec la lancette  
et qu'on a introduit le bistouri, on tourne insensiblement son  
tranchant du côté de celui doit être coupé, par le moyen  
des ~~ses~~ huit côtes du manche. en incisant on porte  
obliquement le bistouri relativement au plan de l'iris sans  
néanmoins y appuyer fort.

il ne faut pas juger par la description que j'en fais qu'on soit aussi  
long à opérer qu'à la deviner, car elle ne demande guère  
plus de temps que de prendre de l'encre avec la plume  
et de faire un trait de la figure de l'opération.

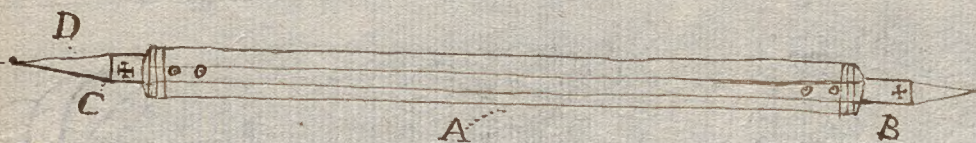
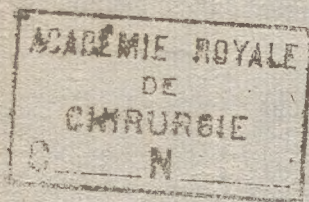
je m'en  
d'ailleurs l'expérience peut épargner beaucoup de raisonne-  
ment.

je m'en vais finir en disant deux mots de la  
manière qu'il faut faire pour mettre un bouton à la  
pointe du bistouri; après avoir donné un tranchant  
bien fin, on frotte la pointe avec du sel ammoniac  
bien pulvérisé, après on y porte une petite goutte d'étain  
fondu, par ce moyen, la goutte d'étain se soudra au fer;  
après cela on passe de nouveau le bistouri <sup>au tour</sup> pour en  
perfectionner le bouton.



L'instrument à cramailles, qu'on a donné nouvellement, est  
vraiment très propre à faire compression sur la veine et à  
garantir la trachée; mais le volume, que la branche et la  
pelote de cet instrument fait, puit gêner un peu lors de  
l'incision. j'ay toujours entendu dire qu'une compression circulaire,  
en comprimant généralement toutes les veines, rendoit la veine  
qu'on doit piquer plus apparente. enfin l'application du ponce-  
fait doit faire le même effet. d'ailleurs il n'est pas si portatif  
que le mien et aussi son aspect puit effrayer le malade.

Guérin



A. le manche de l'instrument. B. la lancette.  
C le dos du bistoury. D. le tranchant. E le petit bouton



ARC 23 a° 5 (1)

RECEIVED  
JAN 10 1864  
U.S. ARMY  
H. H. H.

